



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina Humana**

**SEMESTRE:**

6º A

**MATERIA:**  
NEUROLOGÍA

**TRABAJO:**

TICS Y SÍNDROME DE GUILLES DE LA TOURETTH

**DOCENTE:**

DR. JOSÉ LUIS GORDILLO GUILLÉN

**ALUMNO (A):**

YANETH ORTIZ ALFARO

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS, 28 DE AGOSTO DEL 2021.

## TICS Y SINDROME DE TOURETTE

Dr. Guillermo Enriquez (2020).

Georges Albert Edouard Brutus de La Tourette, describió 9 casos con movimientos involuntarios, sonidos extraños, ecolalia y coprolalia, también incluyó un caso inicial por Itard en 1825 de la marquesa de Dampiere que tenía movimientos extraños del cuerpo, vocalización y coprolalia desde los 7 años.

Georges Albert Edouard Brutus de la Tourette, era un neurólogo francés, el cual describió una enfermedad, que en la actualidad se le conoce como una enfermedad neurológica, que se caracteriza por tics.

### Epidemiología.

La prevalencia es de 10-30/10.000 habitantes, afecta principalmente al 0.7-3.0% de niños en edad escolar, en el 5-9% son más comunes los tics motores en SBT. Esta enfermedad está presente en todas las etnias en todo el mundo, es más frecuente en hombres y la edad de inicio es de 2-5 años.

### Manifestaciones clínicas de SBT

→ inicio (Sistemas Iniciales).

- Parpadeo frecuente al inicio de tics en un 36-48%.
- En todos los casos, la cara o cabeza están involucradas.
- Los tics vocales, especialmente el aclaramiento de la garganta, puede ser el sistema inicial en un tercio de los pacientes.
- Los tics vocales empiezan entre los 8-15 años.
- Los tics motores empiezan entre los 5-6 años.

La historia natural del síndrome Gilles de la Tourette, inicia en la infancia, es severo o la severidad inicia en la adolescencia y sigue persistiendo en la adultez pero con una severidad disminuida. Y se dice que en los 18 años se reduce hasta un 50%, pero

algunos tics persistentes de moderados o severos en todo el 24 h.

### TICS

- \* Movimientos espontáneos repetitivos e involuntarios y estereotipados.
- \* Motores y vocales
- \* Son simples y complejos
- \* Clónicos, tónicos o distónicos
- \* Precedidos por sensación o impulsos de ejecutar el tic
- \* Acompañados por alivio transitorio después de realizar el tic
- \* Suprimibles transitoriamente

### "TICS MOTORES SIMPLES"

TICS CLÓNICOS: Parpadeo, hacer muecas, crujir la nariz, sacudida de la cabeza, encogimiento de hombros.

TICS DISTÓNICOS: cierre de ojos, abrir la boca y Rotación del cuello

TICS TÓNICOS: Contracción de los músculos abdominales

### "TICS MOTORES COMPLEJOS"

Involucran secuencias coordinadas de movimientos

Pueden aparecer como movimientos con algún propósito

Tocarse a uno mismo o a los demás

Saltar de un lado a otro.

Doblarse para tocar el suelo

Ecopraxis (imitar movimientos)

Copropaxia (señas obsenas)

Rodando o girando.

## TICS VOCALES SIMPLES

También llamados tics fónicos

Análogos a la tics motores simples

Expresiones repetitivas y estereotipadas predominantemente los ruidos inarticulados.

Interrumpen el discurso o las actividades.

Olfatear

Gruñir

Aclarar la garganta

Toser

Aullar

Zumbar

## "TICS VOCAL COMPLEJOS"

\* Implican el uso de palabras, frases o patrones complejos de sonidos

\* inarticulados

\* Palilalia

• La repetición de sus propias palabras, sobre todo la última frase.

\* Ecolalia

• La repetición de palabras o frases de otras personas.

\* Coprolalia

• El uso de palabrotas o palabras obscenas

\* Presente en < 50% de los pacientes.

## Diagnostico Diferencial

• Tics

• Mioclonías

• Drona

• Corea

• Espasmos hemifacial.

• Estercoptias.

• Manierismos

• Compulsiones

• Acatisia

• Síndrome de piernas inquietas

• Convulsiones.



## TRASTORNO DE TICS PRIMARIOS.

- > Son trastornos transitorios (Tics Transitorios)
  - Tics Motores o vocales tienen duración de < 1 año.
  - Hasta el 15% de los niños (varones).
- > Tics Leves, a menudo involucran un solo movimiento
  - Tics crónicos simple
  - Tics motores o vocales (> 1 año).
  - Inicio adulto
- > Síndrome de Gilles de la Tourette
  - Tics motores y vocales

## "TRASTORNOS DE TICS SECUNDARIOS"

### \* Drogas

- Estimulantes de SNC: anfetamina, metilfenidato, pemolina, Cocaína
- Neurolepticos: tics tardíos o tourettismo
- Levodopa
- Anticonvulsivantes: carbamazepina, lamotrigina, fenitoina, fenobarbital

### \* Hereditarios

- Enfermedad de Huntington, neuroacantocitosis, PKAN, enfermedad de Wilson.

### \* Trastorno del desarrollo neurológico

- Retraso mental, autismo
- Lesión perinatal
- Alteraciones cromosómicas.

### \* Lesión cerebral

- ACV, encefalitis, traumatismo craneoencefálico, intoxicación por monóxido de carbono

### \* Infecciones

- Crisis de sifilisis, PANDAS, Encefalitis postural.

## FISIOPATOLOGIA

Alteración de los circuitos córtico-estriado-tálamo-corticales (CETC).

Hiperinervación dopaminérgica del estriado ventral y áreas límbicas.

Implica los ganglios basales incluyendo el núcleo caudado y la corteza prefrontal

Falla en suprimir o inhibir los movimientos involuntarios

## Manejo Farmacológico De Tics.

### • No farmacológico

Terapias conductuales

### • Farmacológico

Medicamentos orales

Medicamentos transdérmicos

Inyecciones de toxina botulínica

Antagonistas del receptor de Dopamina  
Agonistas del receptor de Dopamina  
Benzodiazepinas  
Anticonvulsivantes.

### • Quirúrgica.

Procedimientos ablativos

Estimulación cerebral profunda.

## **FUENTES DE INFORMACIÓN**

Dr. G; Enriquez (2020). Tics y Guilles de la Tourette|Dr. Guillermo Enríquez Coronel.  
Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=DeYlqpdCJTc>